DE

ENCHONDROMATE.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
VENIA ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI
CUM VITEBERGENSI CONSOCIATA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE ADIPISCENDOS
SCRIPSIT
ET DIE XXI. MENS. NOVEMBR. A. MDCCCLV.
UNA CUM THESIBUS PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

HENR. GUST. LUD. ROTHMANN
ISLEBIENSIS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT:
FRANCISCUS NUERNBERG, MED. CAND.
CONSTANTIN RAMMSTEDT, MED. CAND.

HALIS SAXONUM,
TYPIS PLOETZIANIS.

PATRI

OPTIMO DILECTISSIMO

HASCE

LITTERARUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Cum studiis academicis absolutis examinibusque superatis nihil aliud mihi restaret, quam, ut, ad summos in medicina et chirurgia honores rite adipiscendos, dissertationem inauguralem componerem, mihi accidit, ut nihil invenire possem, quod argumentum dissertationis mihi proponerem. Nam, quamvis medicina gravium et disserendi maxime dignorum argumentorum redundet, tamen pleraque ab iis, qui ante me doctores creati sunt, saepius pertrita erant, ita ut tale argumentum eligere mihi non placeret.

Ita per oportune mihi accidit, ut in nosocomio chirurgico-ophthalmiatrico, quod directore Ill. Blasii floret, vir est receptus, cuius manus si-

nistra enchondromate erat affecta. Hunc morbum ipse quidem usque ad amputationem, paucos dies post factam, observavi, accuratiorem vero morbi cognitionem debeo viro doctissimo atque humanissimo Dr. Volkmann, cui, hac data occassione, gratias quam maximas ex intimo animo ago.

Enchondromatis descriptio atque decursus.

Vox Enchondroma compositum est graecis e verbis ἐν et χόνδρος (cartilago). Si igitur vocem illam transvertimus accuratius jam luculenter apparet, quid velit significare in medicina. Eo enim verbo significatur desorganisatio quaedam in massam cartilagineam. Ea vero desorganisatio nunquam inveniri potest, nisi in tumoribus, in quibus primus Joh. Müller, qui excellit mentis sagacitate, veram carlilaginis texturam invenit, quo factum est, ut „enchondroma“ ab eo nominatum sit. Enchondroma autem, quod item ut Lipoma, Sarcoma, Telangiectasia, intertu mores haud ita nocentes memeratur, egregia est suepissime majore duritate, quam apud cartilagines invenitur, interdum vero consistentia ossium reperitur. Ea ex varietate texturae facillime perspici potest, qua ex causa fiat, ut digito tangenti enchondroma jam leve, et molle,

elasticum, jam pannosum, glandulosum, rigidum videatur. Ac hic quidem tumor plerumque tunica cellulosa haud aliter atque a sacco circumcluditur, quae vero non ita raro perichondrii modo etiam in interiores partes descendit, ita ut multae membranae fibrosae emmanantes partiunculae macularum modo inter se congungant. Itaque fit, ut enchondroma dissectum aut massa praepinguis et homogenea, aut figuram retis appareat, in quo inserta sunt membranae fibrosae. Quae cum ita sint, negari nullo modo potest, massam enchondromatis pathologicam pari modo, quo cartilago primitiva in foetu nasci, neque disirimen inter utramque discedere, nisi cellularum progressus. Cellulae enim in enchondromate semel formatae non eodem modo, quam illae cartilaginis verae crescunt, sed in primo formationis stadio remanent. Si vero enchondroma magis magisque crescit, pars ossis laborans bullae instar extollitur, ita ut ea pars integumentum tumoris efficiat. Tali modo enchondroma magis magisque multos per annos crescit, nec tamen doloribus laborantem afficit, ita ut interdum viginti annos post tumoris magnitudo vix aucta esse videatur. Enchondromatis autem species sunt duae: Enchondroma centrale et periphericum, quorum illud ex interna ossium parte crescentem, hoc in ossium, circuitu exorientem tumorem significat. Periphericus tumorem plerumque

in ossibus planis, centralis vero in digitorum phalangis, in ossibus metacarpi et matatarsi, in ossibus fistulariis majoribus et minoribus cernitur. Enchondroma centrale integumenta habet periosteum et capsulam osseam, quae quidem tenuissima non raro perforata est, ita ut saepe in tumoris superficie bracteolas tantum insulis similes reperire possimus. Tumores periphericos perssindentes hunc corticem osseum frustra investigabis, quando hic tumor tantum in superficie ossium radices agit, enchondroma mollium partium non nisi tunica cellulosa indutum est.

Quod attinet ad sedem enchondromatis, saepius in ossibus, rarius in partibus mollibus invenitur et ex, ossium quidem numero praecipue phalanges sunt digitorum idem etiam metacarpi et metatarsi ossa, quae inter omnia maxime illo malo afficiuntur, minus saepe maxilla inferior membrorumque ossa inter quae praesipue tibia, humerus, os ilei, basis cranii, costae commemorandae videntur esse. Inter partes autem molles variora praeparata exstant insignia glandularum, porro testiculos affero, parotidem, mammam, pulmones, musculorum vaginas. Dein vero enchondromate et grani millii et pisi spatio in alios tumores insparsa (ed id quidem exempli gratia in sarcomato medulari testiculi) inventa sunt. Saepissime fit, ut ossificatio in enchondromate appareat aut totum tumorem, aut partem tan-

tum amplectens. Quae quidem offificatio Reinhardo [1]) auctore texturam ossis normalis plane habet, tamen id quod Rokitansky [2]) enarrat eo potissimam differt a vera ossium massa, ut non solum in enchondromate textura tabularum disposita non inveniatur, verum etiam ossium corpuscula magna, rotunda, irregalariter atque irradiata sint composita. Liceat mihi Rokitansky ipsius verba afferre:

Das andre Mal, sagt Rokitansky Bd. I. p. 262. entfernt sich dcr Verknöcherungsprocess noch mehr vom normalen, er erscheint mehr als eine Involution, ein Altern des Knochens und findet gleich der Textur seine Analogien in der Verknöcherung des Kehlkopfs und vor allem der Rippenknorpel. Die Intercellularsubstanz wird trübe, granulirt, fahl, fett und gefasert, Die Zellen werden bald in ihren Kernen zu runden Knochenkörperchen ohne Strahlen, bald werden nebst ihnen und namentlich vor ihnen die ganzen grossen Zellenhöhlen mit Knochenerde ausgefüllt. Sie sind ohne Ordnung eingestreut, die letzteren bilden sehr umfängliche runde, oder ovale bei durchfallendem Licht schwarze Massen bis zu $^{1}/_{15}$ Mllm. Durchmesser, der

---

[1]) Benno Reinhard's path. anatom. Untersuchungen nach seinem Tode zusammengestellt von Leubuscher.

[2]) Rokitansky pathol. Anatomie.

der lamelöse Bau fehlt ganz, Markkanäle fehlen ganz, oder es ist eine Andeutung zu ihrer Bildung in dem stellenweisen Zusammentreten der Knorpelzellen zu Grnppen vorhanden. Plerumque quidem nascitur enchondroma uno tantum loco, tamen nonullis in individuis totum ossium systema ad enchondromatis formationem inclinare videtur. Tum nascuntur tumores uno eodemque tempore manibus et pedibus, ita ut quis eonjecturam augurari possit, enchondromata ex dyscrasia quadam gigni. Quod quidem perraro invenitur, nihilominus ad tumores perniciosos enchondroma numerari non potest, et si quando accidit, ut e talibus enchonoromatibus granulationes fungosae atque necrosis ossium nascantur, tamen id pro morbo secundario habendum est.

Magnitudo enchondromatis varia est; tam exiguum esse potest, ut vix cognoscatur, tam magnum, ut amplitudinem capitis infantis superet. Quod attinet ad differentias, quae intersunt inter enchondroma et alios tumores certa quidem signa non sunt, quibus primo aspectu enchondroma cognosci possit. Tumores enim longe diversos simillimam speciem praebere posse enchondromati satis notum est, ita ut interdum etiam medici, hujus rei peritissimi in magnam difficultatem incurrant si quaeritur, qualis naturae sit quidam tumor. At vero sunt quaedam indicia, quibus in cog-

noscendo enchondromate niti possumus. Enchondroma enim, in digitorum phalangibus exortum, hoc proprium habere solet, ut solae diaphyses ossium malo affectae sint, epiphyses contra intactae maneant, quare nunquam, vel varissime tantum, tumor ex altera phalange in alteram transit. Si autem aliis locis enchondroma exoritur imprimis respiciendum est ad decursum morbi. Enchondroma autem in osse sedem habet, sensim augetur, dolores non parat, cutis, tela cellulosa, tendines, nervi, vasa integra manent. Tactu autem percipimus aut tumorem tenuiore lamina obtectum, aut si talis non reperitur, vel si jam ex parte deest, consistentiam, hic elasticam, hic mollem, hic duram invenimus, ceterum etiam maxima enchondromata bonae valetudinis incommoda non solent parare. Difficillima autem potest esse diagnosis, si tumor postremo in ulcus mutatus est. Tum etiam partes vicinae et integumenta malo afficiuntur et accidit non raro febris hectica. Sed signum dignissimum, quod commemoratur hoc est, quod in enchondromate cutis paullulum certe a tumore subjaciente amoveri potest ita, ut plica formetur, id quod, ut exemplo utar, in carcimomate effici nequit. Una fungi species facillime cum enchondromate confundi potest, fungum medullarem ossium puto, qui ab aliis sarcoma medullare, ab aliis cancer ossium describitur. Ab hoc quidem enchondroma et incremen-

to et forma distat. Si in enchondromate magna crescendi est tarditas, idque per decem vel viginti annorum spatium perdurare potest, fungus medullaris contra rapidius per brevius temporis spatium procedit; quum in enchondromate nunquam malignitatis signa appareant, in fungo medullari jam mature vis perniciosa manifestis symptomatibus emergere solet. Ceterum ubicunque maxime dubitimus, mihi certissimum argumentum diagnosis esse videtur si particulum ex tumore excidamus et microscopio adhibito accuratius exploremus, ut certa fiat diagnosis. Enchondrom a autem excisum facile ab aliis tumoribus discerni potest, partim ope microscopii, partim, quod coquendo chondrinum accipimus, quod in aliis tumoribus inesse non solet.

De aetiologia pauca sunt afferenda. Oritur enchondroma plerumque prioribus vitae temporibus, quamvis enim saepissime senili aetate visum sit, tamen plurima exempla nota sunt infantium paucos annos natorum. Ex causis externis corporis laesio, praecipue contusio, accusatur. At vero etiam sua sponte enchondroma exoriri posse exempla sunt, quae docent. Huc autem imprimis pertinent casus, quo tumores cartilaginei compluribus locis simul exorti sunt, quod interdum accidere jam supra commemoratum est. Qua in re nonnulli aliquid simillimum viderunt scrophulosi id quod Joh. Müller jure negavit. Malum autem, sine

doloribus ortum, sensim sensimque crescit et tum solum dolores parare solet, si partibus nervis abundantibus injuria fit; adeo ulceribus exortis aegroti doloribus non solent laborare. Tumor tardissime incrementa capit neque ullum detrimentum aegrotis affert, etiam cutis, qua est obtectus, sana manet vasaque pariter non solent mutari. Postremo vero, aut sua sponte, aut occasione extrinsecus data tumor una cum partibus vicinis inflammatur et in pus vertitur, ita ut ulcus oriatur, quo facto non raro ossium particulae mortuae ejiciantur. In hoc ultimo stadio aegroti plerumque doloribus vehementissimis vexantur.

Ut jam supra commemoratum est, enchondroma tumoribus haud ita nocentibus adnumerandum est et cultro tute sanatur; in hoc enim omnes consentiunt, enchondromate exstirpato, malum non redire. Excipienda sunt sane illa exempla rarissima jam supra commemorata, in quibus malum quasi dyscrasiae speciem praebet, ita ut ossa pluribus locis simul afficiantur. Attamen hoc quidem tam raro evenit, ut jure omittamus. Si igitur totum os degeneratione correptum est, amputatione opus erit. Interdum enchondroma ita conformatum invenitur ut, quasi petiolo cum osse cohaeret tunc optime serra amoveri et sic totum os, vel pars tantum servari potest. Remedium dynamicum efficax usque ad hoc tempus non est inventum.

His jam annectere liceat exempla nonnulla.

I.

Enchondroma manus dextrae.

Theofilo Erfurt., Braunsdorfiensi, jam antea minimus manus dextrae digitus propter tumorem exarticulatus erat. Vulnus facile sanescebat; paullo autem post denuo tumor quinti ejusdem manus ossis metacarpi apparuit, qui, celeriter crescens, gravissimos dolores afferebat. Ille vir quum in nosocomio chirurgico-ophthalmiatrico se ostenderet, tumorem magnitudine ovi gallinacei ex osse supra dicto ortum praebuit, qui versus inferiorem ejus partem valde eminens et in coni speciem formatus erat. Cutis supra tumorem rubida erat et hoc loco prominente, qui fluctuationem praebens utpote abscessus plane attrectabatur, vir vehementissimis doloribus vexabatur. Dein, incisione facta, nihil emanavit, nisi humor sanguineus, liquidus doloresque non modo non leniti, sed etiam aucti sunt. Quarto die ante Cal. Sext. a. MDCCCLI., osse metacarpi ab Ill. Blasio exarticulato, tumorem exstirpatum, ope microscopii observatum, structuram enchondromatis cartilagineam habere apparuit. Lente quidem vulnus ad quod glutinandum lacinia tantum parum sufficiens a margine ulnari depromi poterat, purulatione quidem, sed bene sanescebat. Recidivum in externa quadam parte vir ille

non passus est, mensibus autem sex post operationem quinto ante Id. Januarii a. h. s. LII. appoplecticus, ut ajunt, mortuus est. Accurata mortis et morbi antecedentis descriptio referri non potest, quum medicus, qui cum ultimo morbo aegrotum curavit item mortuus esset, eademque de caussa nihil de obductione dici potest, quod sectio verisimiliter non est facta.

II.

Enchondroma manus sinistrae.

Andreas Wehrhan quadraginta annos natus, ovium pastor Pansfeldensis, ante diem duodevigesimam, Cal. Sept. a. h. s. LV. propter dolentem manus sinistrae tumorem in nosocomium chirurgico-ophthalmiatricum receptus est. Ille vir, quamquam angusta et egena vita oppressus erat atque vini addusti et cerevisiae amans fuisse videtur, semper bona valetudine usus erat; at quatuordecim fere diebus ante Solemnia Christi nati primum gravissimo in sinistra manu dolore affectus, jam paullo post in tergo manus prope os metacarpi digiti tertii et quarti tumorem se observasse profitetur, nescit autem quo violento momento tumor ortus sit, neque ictum nec plagam illo loco se recipisse recordatur. Tumoris volumen celeriter crescebat et cutis insuper expansa paullulum tumida erat, quamvis co-

lore regulari neque rubra. Paschale festum, quum appropinquaret, tumor jam maximam manus tergi partem infecerat specie diffusae manus tergi extuberationis in nullam partem certe definitae nec lobulis nec prominentiis apparentibus. Paullo autem post Cal. Junii, quum Wehrhan interea gravissimis doloribus etiam per complures dies durantibus cruciatus esset, in nostrum oppidum pervenit in nosocomio clinico chirurgico-ophthalmiatrico auxilium petitum; quod non accepit, quum domum redire mallet, quam pati, medicos, pollici parcentes, manum exarticulare. At jam die duodevigesimo ante Cal. Sept., quum dolores in dies intolerabiliores fierent tumorque cresceret, Halam regressum et in nosocomium receptum profitentur, qui eum viderunt, fuisse bene nutritum, robustum, fere fuscum, sano cutis et regulari membranarum mucosarum, quas videre licet, colore hominem, qui cibos appetiverit et bene confecerit, pulsu septuagies micante. De doloribus modo querebatur, qui manum sinistram lancinabant et per brachium usque ad humerum tendebant et, intervallo per horam quadrantem intermisso, saepe duas vel tres horas durantes, aegrotum, ceterum robustum et constantem, flere et lamentari cogebant. Summum in gradum dolores noctu perveniebant nulla autem hora neque ante neque post mediam noctem alligati.

Ipse tumor modice durus, quibusdam locis fere fluctuans, totum manus tergum continebat, et usque ad manus articulum tendebat, quem neque excedebat neque omnino attingebat. Manus diameter, quae ad crassitudinem spectat, duobus pollicis vel duobus et dimidio major erat, latitudo manus aegrotae item uno et dimidio pollice sanae manus latitudinem superabat, quum extremi digiti ita separati essent, ut intra bases quarti et quinti spatium unius pollicis et quadrantis interjectum esset et margo ulnaris manus tergi, prope articulum metacarpi digiti quinti valde magis ulnari ipsius digiti quinti promineret. Simul vola manus non erat normaliter excavata, sed valde convexa, sphaeroides, tumida et in tergo manus intra tertium et quintum digitum metacarpi, ultimis sex hebdomadibus praesertim una tumoris pars coni, duos pollices alti, formam receperat, cujus culmen, in planum ductum, magnitudine thalerum aequabat, media parte quodammodo impressa, exulceratum et rubris granulationibus tectum, ex quibus sanguis et subviridis humor parulentus profluebat. Hic conus tactu ceteris tumoris partibus multo mollior erat et in ipso eo fluctuationes illas, quas supra diximus, sentire licebat. Cutis, quae tumorem tegebat, normali colore, tensa et serose infiltrata erat, ita ut tactus impressionem relinqueret, nonnullis salvatellae venis subcaeruleis perlucentibus. Digiti intacti

rigidi, vix moveri poterant, quum paullulum tumidi essent et firma flexione retenti, excepto pollice, cui motio non prorsus erat ademta. Ceterum tumor nullam in partem certis finibus circumdari poterat, potius, ex articulo manus paullatim complanatus, in antibrachium omnino sanum transibat. Excepto illo cono, quem supra descripsimus, nec lobuli, neque aliae partes plus vel minus eminentes aut protuberantes in tumore spectabantur et propter illam tegumentorum infiltrationem serosam fieri non potuisse videtur, ut ea exstitisse demonstretur. Tumor non erat perlucidus. Glandulae cubitales et axillares tumore non erant affectae. Omnibus conditionibus bene perpensis verisimillimum erat, illum tumorem fuisse carcinoma medullare, ossibus metacarpi ortum. Sexto decimo die ante Cal. Sept. Cl. Volkmann, chloroformio usus, aegrotum illud membrum lacinia formata paullo supra articulum manus amputavit, Verduini methodum secutus. Arteria ulnaris, radialis et interossea una, quum diligenter disjunctae et substrictae essent, lacinia quatuor fibulis fixa est; sanguinis jactura valde exigua erat. Tumor manus amputatae, quum accuratius inspiceretur excellens enchondroma repertum est, quod ossibus metacarpi digiti secundi tertii et quarti ortum erat. Crescendi celeritas, dolores gravissimi, qui aegrotum cruciaverant, infiltratio serosa integumentorum, quae plane

impediverat, quominus singula tubera et coni enchondromátis tactu cognoscerentur, morbi speciem effecerant, quae carcinomati ossium medullari magis, quam enchondromatis tumori respondere videbatur. Anatomica deinde tumoris disquisitione primum repertum est, ossa metacarpi digiti secundi tertii et quarti confusa esse in tumorem sphaeroidem, multis tumoribus et colliculis hemisphaericis forma similibus circumdatum, durum, osseum, flavum, nonullis locis, fibroso tegumento periosteo vel perichondrio simili remoto, subcaeruleum, cartilagineum, cujus ex fine superiore bases, ex inferiore capitula illorum ossium metacarpi prominebant, integra superficie articulari. Compluribus deinde sectionibus, et transversariis, et in longitudinem directis, cognitum est, tumorem compluribus lobulis periosteo ortum, ossa metacarpi partim atrophica fecisse, partim cum iis conjunctum fuisse. Haec pars fere prorsus in os mutata erat, passim tantum in flavam massam osseam, nonnulla corpuscula cartilaginea, et forma, et magnitudine milii granis vel pisi similia, insparsa inveniebantur. Quae microscopio, cum inspicerentur, intellectum est, eas constare magnis cellulis cartilagineis, substantia intercellulari circumdatae, mox hyalina, ut hoc verbo uti liceat, mox fibrata, mox striata. Quum intra cellulas cortilagineas multa calcis mollecula interposita essent, tumor par-

tim in os mutatus erat, cujus ex tegumento crasso, contento fibrosoque propius ad marginem manus ulnarem corpora multa molliora conis et tuberibus similia surrexerunt, item tela fibrosa et sub illa praeterea etiam tela cellulosa circumdata. His praecipue corporibus conus ille, quem supra descripsimus constabat, nam sectione facta apparuit, eum effici massa molliore, subcaerulea, gelatina, tela cellulosa reti simili circumdata, quae ex tegumento tumoris orta erat; cujus telae ex loculis massa gelatinosa, et forma et magnitudine milii granis, vel pisi similes, facile extolli poterat. Quae massae, quum ope microscopii accuratius inspicerentur, ex cellulis rotundis interdum spiralibus erant compositae, omnino pari magnitudine, quae magnitudinem duorum puris corpusculorum aequabat. Calcis mollecula in cellulis deposita, cellulae cartilagineae, antris quasi circumdatae, reperiri non poterant, sed cellulae permultae, substantia intercellulari, partim hyalina, partim fibrata, inter se conjunctae erant.

Primi post amputationem dies omnino secundi erant, quum reactio febrilis exigua, vulnus amputationis parvum modo dolorem efficiens, somnus quietus, appetitus bonus esset et jam quinque diebus post, cum ligaturae removerentur, lacinia in media parte prima intentione conjuncta erat. Ex ambobus vulneris angulis, ubi

fila dependebant, quibus arteriae substrictae erant, largum vulneris secretum, initio serosum, deinde purulentum, emanavit. Decimo die fila substringentia remota sunt, quo facto suppuratio moderari coepta est; vulneris margines sicci et cortice tecti erant. Tertio ante Cal. Sept. die, quum horrore atque deinde ardore et sudore aegrotus jactatus esset, paullo post in somnolentiam incidit, ex qua vix excitari poterat, vulneris margines fatiscunt atque os apertum spectatur. Horrores saepe repetiti, dolor, si hepar comprimitur, flavus cutis et scleroticae color, urina purpurea, frequens et exiguus pulsus, pyamiae imaginem oculis nostris manifeste proponunt. Quarto die ante Id. Sept. mors aegrotum nobis erripuit. Aqua oxymuriatica, China cum acidis frustra sunt adhibita. Undecimo mensis Septembris die sectio est facta. Peritonitis purulenta, cum exiguo in cavum abdominis exsudato, quo laquei intestinorum singulares inter se obliti erant, inventa est. Superficies hepatis convexa purulento exsudato circumlita erat. Hepar ipsum magnum, sanguine carens, permultis abscessibus auctum, qui omnes singuli annulo subsantiae hepatis viridis coloratae circumdati erant. Lien multum sanguinem continens, mollis, magna. Renes pallidae primum stadium morbi Brightii praebentes, cor normale erat. Omnia, quae antea descripsi, aliam variorum organorum mutationem nobis

non proponunt, quam quae in sectione omnium pyaemia mortuorum inveniri solent, pulmones autem praecipue oculos nostros in se convertunt, quod in ambobus pulmonibus, qui excepta exigua posteriorum partium hypostasi plane normales sunt et praesertim omni abscessu metastatico vacabant, pariter insparsae sedecim vel viginti novae formationes et forma et magnitudine lentibus vel pisis similes inveniebantur, quae circumscriptae et facile sublatae in sanis pulmonibus, modo propius, modo longius a superficie diffusae erant. Haec corpuscula colore et densitate oryzam coctam aequantia, durioribus tegumentis fibrosis circumdata erant, ex quibus in interiorem partem parietes decedentes singula spatia definiebant, quae gelatinosam quandam materiam continebant. Id tegumentum, cum microscopio observaretur, confici intellectum est, tela cellulosa fibrata, cui multae fibrae elasticae immixtae sunt itemque processus tegumenti in interiores partes decedentes, tela cellulosa fibrata constabant et ipsorum pulmonum texturae formatione similes sunt. Intra spatia illa crassioribus parietibus formata porro tenues massae cellulosae subtile tabulatum conficiebant, in quod massae gelatinosae sunt deposita, quae substantia intercellulari mox hyalina et fere fluida, mox striata, vel perspicue fibrata inter se conjunctae sunt. Quarum cellularum gelatinosarum permultae sunt, spirales magni-

tudine fere duplicem puris corpusculorum diametrum aequantes, tenuibus parietibus circumdatae, minimis pinguis atomis impletae. Majores cellae, plura grana continentes, vel crassis parietibus circumdatae, quae haud raro in cartilaginibus crescentibus inveniuntur, non sunt observatae, tamen autem illis de rebus, quae macroscopio et microscopio repertae sunt, dubitari nequit, quin hic de tumore enchondromatoso agatur, cujus cellulae, quum stadium quoddam assecutae essent, metamorphosin aut retrogradam, aut explicationem consecutae, cartilaginis normalis oppositam receperant et in spiralem formam mutatae erant.

THESES.

I.

Nullum est absolutum mortis signum, nisi putredo.

II.

Exstirpatio carcinomatis non est rejicienda.

III.

Placenta diutius, quam horam dimidiam in utero retenta, est solvenda.

VITA.

Henricus Gustavus Ludovicus Rothmann fidei addictus evangelicae natus sum Islebiae die XVIII. mense Semptembris anni h. s. XXX. patre Ludovico, medico practico, physico regio, matre Johanna e gente Ludwig, quam praematura morte ante paucos annos mihi ereptam lugeo. Primis litterarum elementis imbutus Gymnasium adii Islebiense, tunc Ellendt directore florens, quod decem per annos frequentavi. Maturitatis testimonio instructus mense Aprilis ann. h. s. LI. academiam, Fridericianum Halensem petii ibique a. Beat. d'Alton medicinae studiosis sum adscriptus. Per novem semestria hisce interfui scholis:

Ill. Allihn de logice, Beat d'Alton de anatomia corporis humani, de anatomia comparata, de arte cadavera rite dissecandi; Beat Germar de mineralogia; Ill. de Schlechtendahl de botanice; Ill. Burmeister de zoologia; Beat Steinberg de chemia anorganica; Ill. Schweigger de physice; Ill. Erdmann de psychologia; Ill. Heintz de chemia organica; Ill. Krahmer de pharmacologia, de medicina forensi; Ill. Volkmann de phy-

siologia experimentali, de anatomia comparata, de circulatione sanguinis; Ill. Blasius de chirurgia, de akiurgia, de operationibus ophtalmiatricis, de arte fascias rite applicandi, de herniis et vulneribus, de ossium fracturis et luxationibus; Ill. Hohl de arte obstetricia, Cl. de Bärensprung de pathologia et therapia generali, de auscultatione et percussione; Ill. Krukenberg de pathologia et therapia speciali, Ill. Schulze de anatomia topographica. Scholis clinicis interfui chirurgicis apud Ill. Blasius per quatuor, medicis apud. Ill. Krukenberg per tria, obstetriciis apud Ill. Hohl per duo semestria. Quibus omnibus viris optime de me meritis summas habeo gratias semperque habebo.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medico nec non examine rigoroso rite superatis spero, fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.